

Asclepio. Revista de Historia de la Medicina y de la Ciencia, 2010,
vol. LXII, n° 2, julio-diciembre, págs. 353-374, ISSN: 0210-4466

LA PROFESIONALIZACIÓN DE LA ENFERMERÍA EN ARGENTINA: DISPUTAS POLÍTICAS E INSTITUCIONALES DURANTE EL PERONISMO

Karina Ramacciotti

Universidad de Buenos Aires, Argentina

Adriana Valobra

Universidad Nacional de La Plata, Argentina

RESUMEN

Nuestra investigación pretende visualizar el proceso de profesionalización de las enfermeras durante el peronismo desde dos ámbitos profundamente emparentados con espacios políticos peronistas: la Escuela de Enfermas de la Secretaría de Salud Pública (1947) y la Escuela de Enfermeras «7 de mayo» de la Fundación Eva Perón (1950). Conscientes de que este recorte excluye otras escuelas que funcionaron durante este período, los objetivos de este trabajo justifican el acotamiento dado que el interés está centrado en las disputas institucionales entre entidades embanderadas en las nuevas lógicas políticas peronistas.

PALABRAS CLAVE: Argentina. Peronismo. Enfermería. Salud Pública. Fundación Eva Perón.

THE PROFESSIONALIZATION OF NURSING IN ARGENTINA: POLITICAL AND INSTITUTIONAL DISPUTES DURING PERONISM

ABSTRACT

This paper discusses the professionalization of nurses in Argentina during Peron's administration (1946-1955). We will focus on two nursing schools during such period: Escuela de Enfermas de la Secretaría de Salud Pública (1947) and Escuela de Enfermeras «7 de mayo» member of Fundación Eva Perón (1950). We will analyze the institutional disputes over budgetary positions in the context of greater government intervention in public health issues.

KEY WORDS: Argentina. Peronism. Nursing. Public Health Policy. Fundación Eva Perón.

INTRODUCCIÓN

Las elecciones presidenciales de 1946 en la Argentina dieron como resultado un aplastante triunfo de Juan Domingo Perón. Este triunfo, acompañado con una importante movilización popular, inauguró un período en el cual el anhelo de mayor intervención estatal se efectivizó por medio de un conjunto de medidas que dieron cauce efectivo a demandas históricas provenientes de diferentes grupos sociales. Entre las mismas, el mejoramiento del estado sanitario de las masas tuvo un espacio notable dentro de la agenda del Estado. Para concretar este ideal, no sólo fue necesario habilitar y construir hospitales sino que fue perentorio reclutar a personal médico y al llamado personal auxiliar, para que pudieran atender las múltiples necesidades sanitarias de poblaciones dispersas a lo largo y ancho del territorio nacional. Este último aspecto, y a tono con las ansias de profesionalización de la práctica sanitaria acontecidas en otras latitudes, motivó la creación de espacios formativos dentro de la órbita estatal que tuvieron como fin brindar pautas actualizadas para curar a numerosos grupos humanos.

La Secretaría de Salud Pública (en adelante SSP) —creada en 1946— bajo la dirección del neurocirujano Ramón Carrillo tuvo un papel destacado en esta intención de profesionalizar la práctica sanitaria. Para tal fin se creó la Escuela Superior de la SSP (1947) y dependiendo de ésta la Escuela de Enfermeras de la SSP¹. En este último ámbito se abrió un espacio de inserción a las mujeres relacionado con la enfermería, para las que eran consideradas especialmente capacitadas en función de las nociones de género imperantes en la época.

Cabe señalar que la existencia de espacios formativos para las enfermeras no era algo novedoso del peronismo. De hecho las primeras escuelas de enfermería en Argentina se remontan a fines del siglo XIX, y tuvieron como base a la Escuela Cecilia Grierson (1892), dependiente de la Asistencia Pública de la Ciudad de Buenos Aires². No obstante, en el despuntar del siglo XX y a la luz del incremento de la red de hospitales, fue imperiosa la necesidad

¹ Es necesario hacer una aclaración. La Secretaría de Salud Pública (SSP) se creó en 1946. En 1949 se realiza una modificación administrativa y la SSP es convertida en Ministerio de Salud Pública (MSP). Al frente de ambas instituciones estará el neurocirujano Ramón Carrillo quien renuncia al cargo en 1954. Vinculado a este cambio de jerarquía institucional la Escuela de enfermeras también cambiará de nombre ya que en 1947 se llamará Escuela de Enfermeras de la SSP y, luego de 1949, se denominará Escuela de Enfermeras del Ministerio de Salud Pública.

² WAINERMAN, C. y BINSTOCK, G. (1992), El nacimiento de una ocupación femenina: La enfermería en Buenos Aires, *Desarrollo Económico*, 126, pp. 271-284.

de formar auxiliares de la medicina y esto motivó la emergencia de variados espacios formativos. Sin embargo, llegados a mediados del siglo XX, la enfermería no lograría extenderse como una práctica profesional y seguía estando en manos de personas que, en ciertas ocasiones tenían experiencia, pero carecían de la formación teórica adecuada que los tiempos parecían exigirles.

Nuestra investigación pretende visualizar el proceso de profesionalización de las enfermeras durante el peronismo desde dos ámbitos profundamente emparentados con espacios políticos peronistas: la Escuela de Enfermas de la SSP (1947) y la Escuela de Enfermeras «7 de mayo» de la Fundación Eva Perón (1950) (en adelante FEP). Conscientes de que este recorte excluye otras escuelas, los objetivos de este trabajo justifican el acotamiento dado que el interés está centrado en las disputas institucionales entre entidades embanderadas en las lógicas políticas inauguradas por el peronismo.

Este artículo tratará de responder las siguientes inquietudes ¿Implicaron estos proyectos cambios en la organización del trabajo de las enfermeras?, ¿se les solicitaron a las aspirantes requisitos excluyentes, en consonancia con las imágenes estereotipadas que sobre las enfermeras y su labor se difundían?, el hecho de formar parte de proyectos del gobierno peronista, ¿conllevó una politización de la enseñanza sanitaria?, ¿qué elementos comunes y qué diferencias existieron entre ellas?, ¿cómo incidieron los cambios políticos que acontecieron durante el período? y, finalmente, ¿qué relaciones establecieron, si es que las mantuvieron, ambas escuelas entre sí?

LA FORMACIÓN DE LAS ENFERMERAS Y LA AMPLIACIÓN DE LA SANIDAD PÚBLICA

El ideal pautado por Carrillo era que una enfermera atendiera cuatro camas, por lo que un hospital de 100 camas necesitaría un mínimo de 25 enfermeras³. Sin lugar a dudas, esto planteaba un desafío para la planificación sanitaria en tanto no se sabía a ciencia cierta, en los primeros años de la gestión, cuál era la relación estadística. Con un corpus estadístico fragmentario y disperso en cuanto a la cantidad de enfermeras existentes era difícil cuantificar la relación entre camas y enfermeras.

Las investigaciones actuales señalan que, en el país, «el número de enfermeras pasó de 8.000 en 1946 a 18.000 en 1953, aún lejos de las 46.000 que

³ CARRILLO, R. (1949), Elogio de la enfermería, *Enfermería*, I (1), p. 4.

preveía el plan»⁴. Esa diferencia numérica iba acompañada del problema de la calificación. Ya en 1945, Oscar Ivanissevich —destacado médico y futuro Ministro de Educación de la gestión peronista— planteaba: «La medicina argentina es una montaña, la enfermería argentina es un precipicio». La solución, entendía Ivanissevich, era la «formación, disciplina y jerarquía de la enfermera profesional»⁵.

Las necesidades de la técnica médica y las problemáticas sanitarias obligaron, entonces, a programar un tipo de intervención de mayor envergadura que no quedara librada al voluntarismo individual ni al empirismo en la formación. No obstante, algunos prejuicios de la época conspiraban contra tal proyecto. Varias entrevistadas insistieron en la asociación de la enfermería con la «mala vida» en la que caían las mujeres de menores recursos⁶. Frente a este imaginario inexorable, los publicistas apelaban al caso de Florence Nightingale, una mujer que había pertenecido a la alta nobleza inglesa y, no obstante su origen social, había decidido ayudar a las personas enfermas. Su mención recurrente era también una forma de estimular a las clases más favorecidas a «dar el ejemplo» y optar por esta profesión⁷.

El peronismo se propuso redefinir los perfiles de algunas profesiones en las que se destacaba la vocación de servicio. La apropiación de ciertas ideas del catolicismo trasladadas a ese espíritu solidario, de ayuda al prójimo, de concreción laica del ideal cristiano, influyeron para que muchas personas se sintieran convocadas para esta profesión⁸.

La necesidad de crear una Escuela de Enfermeras bajo los lineamientos estatales surgió a mediados de 1946. La Comisión de Cultura Sanitaria propuso estudiar y unificar los múltiples títulos y programas de estudio existentes. A la sazón, se seleccionaron cincuenta enfermeras diplomadas para dar un curso de capacitación a las futuras docentes de la Escuela de Enfermeras⁹. Así surge

⁴ ROSS, P. (1988), *Policy Formation and Implementation of Social Welfare in Peronist Argentina, 1943-1955*, Sidney, University of New South Wales, Tesis doctoral.

⁵ ROSS (1988).

⁶ Entrevista a Nilda Cabrera, enfermera de la Fundación Eva Perón, realizada por A. Valobra y K. Ramacciotti el 27 de noviembre de 2006. Entrevista a Rosa, enfermera de la Cruz Roja, realizada por A. Valobra, noviembre de 2001.

⁷ Los enfermeros deben ser considerados como colaboradores del médico (1953), *Médico Práctico*, año IX, p. 104.

⁸ Entrevista realizada por K. Ramacciotti a Delia Oddo, enfermera del Ministerio de Salud, el 2 de noviembre de 2006.

⁹ MOLINA, M. (1973), *Historia de la enfermería*, Buenos Aires, Intermédica, 1973, pp. 131-133.

la Escuela de Enfermeras de la SSP, a mediados de 1947. La constitución de esta entidad debe vincularse con la sanción de leyes sanitarias y, a su vez, con las que propiciaban un nuevo status para la participación de las mujeres en la vida pública y política del país luego de la promulgación de la ley 13.010 de derechos políticos de las mujeres¹⁰.

Sin embargo, la empresa del peronismo era por demás ambiciosa y la acción social en la «Nueva Argentina» exigía los esfuerzos no sólo de las autoridades gubernamentales, sino también de las civiles. Bajo esa amplia fundamentación, el 19 de junio de 1948, surgió —formalmente, pues ya había tenido actuación previa— la Fundación de Ayuda Social Doña María Eva Duarte de Perón a efectos de proporcionar asistencia social a aquellos sectores que, por diversas razones, estaban fuera del aparato asistencial estatal o sindical¹¹.

Los primeros vínculos entre la agencia sanitaria y la Fundación de Ayuda Social Doña María Eva Duarte de Perón se hicieron públicamente manifiestos en la Primera Exposición de Salud Pública, realizada a mediados de 1948. Los diferentes puestos de exhibición mostraron la evolución de las múltiples dependencias administrativas sanitarias y por medio de gráficos e imágenes señalaban los logros de los primeros años de funcionamiento de la SSP. El verdadero protagonista de este evento, sin duda, fue el Secretario de Salud, quien mostraba características de una personalidad magnética y atractiva. Allí, la Fundación de Ayuda Social Doña María Eva Duarte de Perón contó con un *stand* en el que se establecía cuál era la función de la institución respecto de la ayuda social y las relaciones establecidas con el organismo sanitario. Los aspectos remarcados eran la entrega de bienes alimenticios, máquinas de coser, bicicletas y juguetes. También se destacaba la donación de ambulancias, el desembolso de pasajes para enfermos, el obsequio de piernas y brazos ortopédicos, prótesis dentales, anteojos y sillas de ruedas, así como la entrega de medicamentos¹².

¹⁰ VALOBRA, A. (2010), *Del hogar a las urnas. Recorridos de la ciudadanía política femenina. Argentina 1946-1955*, Prohistoria, Rosario.

¹¹ Para ampliar características del funcionamiento de la Fundación creada por la esposa del presidente véase: FERIOLI, N. (1990), *Fundación Eva Perón*, Buenos Aires, Centro Editor de América Latina; NAVARRO, M. (1981), *Evita*, Buenos Aires, Ediciones Corregidor; PLOTKIN, M. (1994), *Mañana es San Perón. Propaganda, rituales políticos y educación en el régimen peronista*, Buenos Aires, Ariel y STAWSKI, M. (2004), *El populismo paralelo: Política social de la Fundación Eva Perón (1948-1955)*. En BERROTARÁN, P. et al. (comp.), *Sueños de Bienestar en la Nueva Argentina. Estado y políticas públicas durante el peronismo 1946-1955*, Buenos Aires, Imago Mundi, pp.193- 227.

¹² Acción realizada por la Fundación de Ayuda Social María Eva Duarte de Perón (1948). *Archivos de la Secretaría de Salud*, IV, p. LXXXIX y XC.

En este primer período que corre entre el surgimiento de la Fundación de Ayuda Social Doña María Eva Duarte de Perón y fines de 1949 puede clasificarse como un momento de complementación de las propuestas de ambas instituciones. Entonces, respecto de la formación de enfermeras, la SSP era todavía la única institución que regía en ese terreno.

LA ESCUELA DE ENFERMERAS DE LA FUNDACIÓN EVA PERÓN Y LAS TENSIONES INSTITUCIONALES CON LA SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA

Hacia 1949, las relaciones de la SSP y la Fundación Eva Perón cambiaron de signo. A partir de este momento se redujeron las partidas presupuestarias de la SSP. Paralelamente, el subsidio que se extraía de los juegos de azar y del casino fue traspasado a la FEP¹³. El cambio se hizo notorio cuando la Fundación de Ayuda Social Doña María Eva Duarte de Perón pasó a denominarse FEP el 25 de septiembre de 1950. Además a partir de entonces una serie de leyes sancionadas (13.992, 13.941 y 14.044) aumentaron el porcentaje de esos impuestos percibido por la FEP¹⁴. Desde ese momento hasta la muerte de Evita en julio de 1952, se abrió un período de competencia y superposición de las intervenciones de ambas instituciones. En este período la FEP, tanto en términos materiales como simbólicos tuvo un fuerte protagonismo¹⁵.

El cambio de los lazos entre la administración sanitaria y la FEP puede remitir a varias razones. En este período, la crisis económica generaba la necesidad de reorientar la distribución de ingresos. En el contexto de la campaña para la reelección presidencial, los intereses políticos, sumados a la sensación de que el ambicioso plan sanitario formulado en 1947 estaba incompleto, hicieron que se privilegiara el traslado de ingresos de la SSP a la FEP.

Este proceso no es caprichoso, en forma simultánea la figura de Evita crecerá en popularidad y se multiplicarán sus intervenciones en distintas esferas. Respecto del área sanitaria, específicamente, el momento culminante es la organización y puesta en marcha del «Tren Sanitario Eva Perón» realizada

¹³ RAMACCIOTTI, K. (2010), Administración sanitaria: reformas y resultados obtenidos, Argentina (1946-1955). En BOHOSLASKY, E. y SOPRANO, G. (comp.), *Funcionarios e instituciones estatales en Argentina (de 1880 a la actualidad)*, Buenos Aires, UNGS, pp. 181-222.

¹⁴ Ministerio de Salud Pública (1952), *Memoria correspondiente al período 1946-1952*, Buenos Aires, Talleres Gráficos, pp. 92-114; Fundación Eva Perón (1953), *Memoria desde el 8 de julio de 1948 al 31 de diciembre de 1953*, Buenos Aires, Imprenta Busnelli.

¹⁵ Fundación Eva Perón (1952), *Reglamentación General Interna*, Buenos Aires, p. 7.

entre el 1 de agosto y el 14 de noviembre de 1951. El impacto positivo que tuvo el «Tren Sanitario Eva Perón» tanto en lo que hacía a la integración de zonas prácticamente abandonadas por el sistema nacional como por el rédito político asociado, implicó que la FEP diera mayor importancia a la satisfacción de las múltiples demandas sanitarias. Otro reflejo de este vuelco estuvo dado por el activo proceso de construcción de policlínicos¹⁶.

Los orígenes de la Escuela de Enfermeras de la FEP, tema que aquí nos convoca, tienen como telón de fondo las pujas personales e institucionales entre Carrillo y Armando Méndez San Martín. En septiembre de 1946 se decretó la intervención de la Sociedad de Beneficencia, y Méndez San Martín se convirtió en su interventor. Dos años más tarde se creó la Dirección Nacional de Asistencia Social dependiente de la Secretaría de Trabajo y Previsión, en cuyo interior se integraron todos los institutos vinculados a la asistencia social que anteriormente dependían de la Sociedad de Beneficencia¹⁷. Así, la Escuela de Enfermeras que funcionaba en la Maternidad Peralta Ramos —hospital controlado por la Sociedad de Beneficencia— pasó a estar bajo la égida de la Dirección Nacional de Asistencia Social. Su director le propuso a Teresa Adelina Fiora, secretaria del servicio, que la reorganizara. Entonces, la Escuela pasó a denominarse «7 de mayo» en homenaje a la fecha en que había nacido Eva Perón. Es probable que esta nominación pretendiera evitar las copiosas críticas que recibía la práctica de colocar el nombre de Evita o el de Perón a las obras públicas. No obstante, ayudaba a remarcar determinadas fechas importantes en el calendario político peronista y a invocar a Eva de manera implícita en la fecha de su nacimiento.

Méndez San Martín, a la sazón, mantuvo desde ese momento una estrecha vinculación con Evita que, lentamente, minó las cordiales relaciones que ésta había establecido con Carrillo. Aunque la cuestión no se reduce sólo a relaciones personales, el hecho de que el entramado institucional propiciara cierto

¹⁶ Entre 1950 y 1954 la FEP construyó el Policlínico «Presidente Perón» en Avellaneda; Policlínico «Evita» en Lanús, el Policlínico «Eva Perón» en San Martín, el Policlínico de Niños «Presidente Perón» en Catamarca y el Policlínico «22 de Agosto» en Ezeiza. RAMACCIOTTI, K. (2009), *La política sanitaria del peronismo*, Buenos Aires, Biblos, pp. 89-117.

¹⁷ Donna Guy ha demostrado el escaso asidero que tienen las historias que atribuyen como razón para la intervención de la Sociedad de Beneficencia el espíritu de venganza de Eva Perón y ha señalado los intereses políticos e institucionales que la originaron. En ese sentido, con este estudio nos inscribimos en esa línea. GUY, D. (2000), La verdadera historia de la Sociedad de Beneficencia. En MORENO, J. (comp.), *La Política Social antes de la Política Social (Caridad, beneficencia y política social en Buenos Aires, Siglos XVII a XX)*, Buenos Aires, Trama- Prometeo Libros, pp. 321-341.

tipo de lazos hizo que los conflictos que se suscitaban en lo personal se trasladaran a lo público y viceversa. La sesión de la Escuela de Enfermeras de la Sociedad de Beneficencia a la FEP parece haber quedado en el terreno de esas disputas.

Los primeros pasos de la acción de la FEP en la enseñanza de la Enfermería fueron bien recibidos por la agencia sanitaria, pues cuajaban con la lógica de complementación que caracterizó al primer período (1948-1949). Así, se reconoció a la diplomatura que se obtenía en dicha escuela. Para el recientemente creado MSP (1949), la posibilidad de que hubiera más enfermeras permitía acercarse a la deseada proporción estadística «enfermera-número de camas» planificada hacia 1947. En efecto, no es un dato menor que las promociones de la Escuela de Enfermeras de la SSP fueran de un número muy acotado. Entre 1949 y 1951 egresaron 30 enfermeras. En 1949, cinco; en 1950, trece; en 1951, once, y doce en 1952¹⁸. Aún cuando la ampliación de la planta hospitalaria —y con ella el número de camas— no se acercara a las propuestas de Carrillo, es indiscutible que éstas habían crecido significativamente en los primeros años y que, a ese ritmo de graduación, la Escuela oficial no iba a poder contribuir en mucho a alcanzar la proporción mínima estipulada¹⁹.

Aunque las fuentes son discordantes, coinciden en señalar que en la Escuela de la FEP el número de egresadas era mayor. Según Teresa Molina, se graduaron 217 enfermeras²⁰. Este número cobra relevancia si se tiene en cuenta que, para 1948, las 30 escuelas de enfermeras existentes en la provincia de Buenos Aires sumaban una matrícula de 512 mujeres²¹. Esto demuestra la envergadura del emprendimiento de la FEP y su voluntad de hegemonizar el campo de la enfermería a partir de tan importante expansión.

Ahora bien, quienes impulsaban la Escuela de Enfermeras de la FEP vieron la necesidad de manifestar por qué se la concebía. Para la FEP no eran importantes las estimaciones estadísticas. La justificación trataba de establecer una diferencia de la acción social que antes había encarado la Sociedad de Beneficencia. En este sentido, desde la FEP se recurría a la retórica del «antes y el después de Perón», y se señalaba todo período anterior bajo el signo de la defraudación a los más humildes. En ese canon, se criticaba a la tradicional Escuela de Enfermeras de la Cruz Roja y los cursos dictados en el ámbito

¹⁸ Ministerio de Salud Pública (1952), p. 170.

¹⁹ Fundación Eva Perón. Escuela de Enfermeras, s.d., Argentina, s.p.

²⁰ MOLINA (1973), p. 128.

²¹ Con la presencia del Ministro de Salud Pública fue clausurado el Congreso Argentino de Enfermería. Discurso del Dr. Bocalandro (1949), *El Día*, 6 de julio, p. 6.

universitario, una retórica que Evita utilizaba habitualmente respecto del conocimiento profesional y académico. Según un folleto de la FEP, la reparación social que venía a ofrecer el justicialismo era clave en la contraposición:

No está regida por el concepto liberal que caracteriza al sistema capitalista, no cree ofrecer la limosna de las almas que se suponen altruistas; no entiende que va a regalar una ayuda a los pobres que se sienten abandonados por incapacidad o por falta de adaptación social²².

El eje de su acción institucional se anticipaba al

llamado de los necesitados, se dedica[ba] organizadamente a buscar a quienes necesitan su auxilio, no supone que está regalando nada, entiende que la razón de su existencia es la contribución cristiana a la reparación de la injusticia social, de la cual se sabe un poco culpable por sentirse perteneciente a la sociedad que la produce²³.

Los supuestos argumentativos de la justicia social se sostenían sobre la base de la doctrina social de la Iglesia, de la cual el peronismo se postulaba verdadero legatario.

ANTAGONISMOS EXPLÍCITOS Y LA DEBACLE DE LAS PROPUESTAS

Después de la muerte de Evita, comienza un período de antagonismo entre la FEP y el agencia sanitaria. Como adelantamos la SSP hacia 1949 fue transformada en Ministerio de Salud Pública (en adelante MSP) y a su cargo se mantendrá a Ramón Carrillo hasta 1954. Pero, aquí distinguimos nuevos actores que se disputan recursos cada vez más escasos en un contexto político profundamente polarizado.

Fue en esta etapa en la que el conflicto entre Carrillo y la figura ascendente en el poder, Méndez San Martín, se manifestó más claramente luego de la muerte de Evita. La relación inversa entre la presencia acentuada de la FEP y el menor peso del MSP, —expresado principalmente en la reducción de partidas presupuestarias— hablan a las claras de la virulencia de dicha confrontación.

En 1952, mientras el MSP reducía sensiblemente sus espacios de acción, la FEP los ampliaba y lo dejaba explícito por medio de normativas adminis-

²² Fundación Eva Perón. Escuela de Enfermeras, s.d., Argentina, s.p.

²³ Fundación Eva Perón. Escuela de Enfermeras.

trativas. La Reglamentación Interna de la FEP estipuló tres funciones especialmente emparentadas con la mujer, el trabajo y la salud. En primer lugar, ofrecer asistencia médica-preventiva y curativa —con o sin internación— a toda persona que carezca de recursos, procurando la mejor y más rápida atención y el más pronto reintegro a su hogar o a su trabajo. En segundo lugar, brindar alojamiento transitorio o permanente a la mujer que trabaja o que esté imposibilitada de hacerlo; facilitar el recreo y descanso anual de la familia trabajadora; atender las necesidades de la ancianidad y la vejez. En tercer lugar, fomentar y facilitar las prácticas deportivas de la infancia y propender con ello al perfeccionamiento de las condiciones físicas de la población.

Algunos incidentes en torno al lugar físico en el que funcionaría la escuela del Ministerio dejan entrever las tensiones manifiestas de este período. La Escuela de la agencia sanitaria entre 1948 a 1953 tuvo tres cambios edilicios. El último nos interesa particularmente en la medida que permite reconstruir los espacios de acción reducidos que irá teniendo. En 1951 la sede de formación de enfermeras se mudó al Hospital Beato Roque González en el barrio porteño de Pompeya (hoy Hospital Central de Aeronáutica). En julio de 1953 este hospital fue entregado al Ministro de Aeronáutica y la escuela se trasladó al Centro de Investigaciones Tisiológicas. Este último cambio no estuvo libre de tensiones. El director del Hospital solicitó que se la removiera, ya que en ese lugar se estaban edificando diferentes dependencias para habilitar el futuro Hospital Aeronáutico, y el funcionamiento de la escuela entorpecía su construcción, pero el Ministro de Salud instó a que ésta se quedara donde estaba funcionando.

Carrillo esgrimió:

Sírvase respetar la escuela como algo sagrado, ya que meterse con ella sería destruir un principio fundamental de la organización de la sanidad, que vale más que los cuatro consultorios precarios y de los cuatro médicos que irán allí para atender a poca gente.

El tono de la respuesta del Ministro permite advertir su malestar, a la vez que apreciar las limitaciones de la planificación sanitaria después de cuatro años de iniciada la gestión. Una cultura del empirismo sanitario se contraponía con la profesionalización de la enfermería que Carrillo intentaba llevar adelante: «¿Cómo piensan tener hospitales bien organizados con mucamas disfrazadas de enfermeras?». En última instancia, Carrillo apeló a sus propias atribuciones para resolver la cuestión «Mientras esté yo, no molesten a las enfermeras»²⁴. Esta expresión de su autoridad remite también a la disputa con la FEP del tercer pe-

²⁴ MOLINA (1973), p. 134.

ríodo, ya sin la presencia física de Evita y bajo la influencia de Méndez San Martín. Las «mucamas disfrazadas de enfermeras» podían ser no sólo quienes no se capacitaban en la escuela del Ministerio, sino que también podía estar haciendo alusión a las formadas en la Escuela de la FEP.

No obstante, la Escuela de la FEP también entró en un proceso de debacle. Por un lado, los usos políticos se hicieron más expresivos. El 4 de mayo de 1953, y en consonancia con un marcado tono de adoctrinamiento político, una disposición del Consejo de la FEP estableció que «la Escuela que Eva creó para mitigar el dolor de sus semejantes, sin reparar en credos, razas ni fronteras» se llamara Eva Perón²⁵. Este cambio constituyó una forma de encuadrar, según diría Michael Pollak, la memoria del presente²⁶. En ese trabajo de encuadramiento, la disputa por la herencia de Evita obligó a reposicionamientos que los actores políticos efectuaron para mantenerse en el poder. Por otro lado, el traslado de sus dependencias también atestigua las tensiones políticas que el gobierno debía sobrellevar por la confrontación cívico militar. Luego de la muerte de Evita, las enfermeras de su fundación fueron trasladadas al Policlínico «22 de Agosto» ubicado en la provincia de Buenos Aires²⁷. A partir de esta mudanza tuvo lugar un marcado cambio en el estilo de vida de las internas. Al principio, sus deberes sólo se reducían a sus labores estudiantiles, pero en el nuevo hospedaje debieron dedicarse a otras tareas que ellas sintieron como «denigrantes» a las que, además, se les sumaron las agotadoras jornadas que debieron cumplir durante el prolongado velatorio de Evita.

Estas referencias generales al proceso sanitario y político son el escenario en el que se despliega la profesionalización de la enfermería. A continuación, presentaremos comparativamente algunos aspectos referidos a la propuesta educativa entre ambas Escuelas.

²⁵ Fundación Eva Perón. Actas del Honorable Consejo de la FEP, Sesión Especial n.º 17, fol. 120.

²⁶ POLLAK, M. (2006), *Memoria, olvido, silencio. La producción social de identidades frente a situaciones límite*, La Plata, Al Margen.

²⁷ La Escuela de la Fundación Eva Perón tampoco fijó prontamente su sitio. Las enfermeras de la FEP tuvieron dos mudanzas. Entrevista a Clementina Gómez una ex enfermera de la FEP realizada el 31 de octubre de 2006 por Carolina Barry y Karina Ramacciotti.

LA PROPUESTA EDUCATIVA PARA LA PROFESIONALIZACIÓN DE LA ENFERMERÍA

La manera en que cada institución pensó y diseñó las metas educacionales incidió significativamente en la orientación programática así como también en el perfil de la convocatoria al alumnado, a los docentes y directivos de la misma.

1. Los programas de estudios y la concepción de la profesionalización

La intención de la Escuela de Enfermeras que dependía de la administración sanitaria era «formar personal auxiliar de la medicina, técnica y moralmente capacitado»²⁸. Las preocupaciones estaban conectadas con la necesidad de satisfacer las demandas en los centros hospitalarios y en las actividades de difusión sanitaria —tanto en campañas de vacunación, educativas, talleres, escuelas, etc.— Los programas tenían una pesada carga teórica evidenciada en la cantidad de materias y horas de clase que debían tener las alumnas. El régimen de estudio constaba de tres años, durante los cuales se incluían materias prácticas y teóricas. Para estimular la entrada de postulantes a la Escuela, algunas mujeres recibían una beca.

Durante cada año lectivo se cursaban 700 horas de clases teóricas y 900 horas de clases prácticas hospitalarias. Una de las materias que atravesaba el programa de estudio era «Arte de la Enfermería», la cual contenía un alto contenido normativo y era impartida exclusivamente por enfermeras; lo que daba respuesta a un histórico reclamo que éstas hacían a los médicos²⁹. La asignatura ofrecía conocimientos éticos de cordialidad y respeto hacia el paciente, y nociones prácticas acerca de, por ejemplo, cómo armar una bandeja, tender una cama, desinfectar habitaciones, otorgar cuidados especiales, etc. Este aspecto no era menor, ya que en la cosmovisión de la época solía relacionarse a la enfermera con una actitud autoritaria, militarizada y poco considerada hacia el paciente, quien debía obedecerla sin cuestionamientos³⁰. Asi-

²⁸ Reglamentación de la escuela de Enfermería (1951), Ministerio de Salud Pública de la Nación, *Digesto de Salud Pública*, Buenos Aires, Departamento de Talleres Gráficos, p. 679.

²⁹ La inclusión de esta materia fue parte de la resolución aprobada en el I Congreso de Enfermería realizado en el Colegio Nacional de la Universidad de La Plata el día 5 de julio de 1949. Votos del I Congreso Argentino de enfermería, *Enfermería* (1949), I (1), pp. 19 a 21.

³⁰ *Enfermería* (1954), V (18), p. 18.

mismo, domeñaba las insubordinaciones respecto del personal médico y establecía el modo de relación con las pares³¹.

El plan de estudios de la Escuela de Enfermeras de la FEP se extendía durante tres años. En contraste con la Escuela de la SSP, las materias de la FEP estuvieron centradas tanto en temas médicos como políticos. Ejemplo de los segundos son las asignaturas «Formación Política» y «Defensa Nacional y Calamidades Públicas». La primera pretendía enmarcar las actividades de las enfermeras en la nueva teoría de derechos políticos femeninos. En efecto, la adquisición de la ciudadanía política a partir de la ley 13.010 en 1947, más la efectiva intervención electoral en 1951 y la movilización a través de los partidos y entidades civiles, conformaban un contexto insoslayable en el que debía comprenderse la instalación del dispositivo formativo de la Escuela de Enfermeras. En cierto sentido, la existencia de esta materia estaba justificada en la idea de que las mujeres trasladarían sus «naturales» condiciones morigerantes a la sociedad; el gobierno, entonces, debía asegurarse de que la manera de hacerlo no fuera contraria a sus propios ideales.

El programa de la materia «Formación Política» sufrió cambios en el transcurso del segundo gobierno de Perón, cuando pasó a denominarse «Doctrina Peronista». De esta manera se respondía a un proceso de verticalización y adoctrinamiento partidario que había comenzado hacia 1949, cuando el universo simbólico del peronismo presentó tendencias a la unificación colocando al líder de gobierno en una posición privilegiada. En 1951, la obtención de una aplastante mayoría favoreció ese proceso.

La politización, inscripta en marcos partidarios, fue parte consustancial del proceso de profesionalización de la enfermería en la FEP aunque ello de ninguna manera significaba resentir el contenido técnico profesional de la misma. Además, este proceso no fue exclusivo en la FEP. En efecto, la politización parece haber animado al MSP a modificar su código de enfermería en 1951. En él, se invitaba a las enfermeras a «participar con otros ciudadanos —y especialmente con los empleados de sanidad— en el trabajo y esfuerzo que representa fomentar la salud pública» en distintas jurisdicciones, así como también a cumplir sus deberes de ciudadana como votante y representante³².

La otra materia de tinte político, «Defensa Nacional y Calamidades Públicas», tenía como objetivo que las enfermeras se convirtieran en las nuevas heroínas del orden y la salud del cuerpo social. Las enfermeras fueron vistas

³¹ Por ejemplo, se prohibía «el tuteo entre las alumnas en presencia de superiores y enfermos». Decálogo de la ética profesional de la enfermera, *Enfermería* (1950), I (4).

³² Código de Ética Profesional para las Enfermeras, *Enfermería* (1951), II (9), p. 110.

como la «reserva civil científica de la nación», idea vinculada al concepto de «Nación en armas» entendido como la «conjunción de potenciales, económicos, morales políticos, sociales, industriales militares y científicos en aras de un ideal común; defender el patrimonio o acervo moral, material y territorial de un país cuando es víctima de una provocación o agresión externa». Es decir, ya no era sólo el personal militar el que tendría que formarse para un eventual conflicto bélico, sino que el «elemento civil» tendría que ser educado en los «momentos de paz» para ocupar «su lugar» en «los tiempos de guerra»³³. Lo interesante es que el objetivo de la formación de las aspirantes no sólo era que aprendieran qué hacer y cómo hacerlo en caso de guerra, sino que esta educación se impartía también para enseñar cómo debían actuar frente a las «perturbaciones que provocan las sublevaciones y huelgas generales». Este aspecto indica la clara alusión del término y la posibilidad de adaptar su significado a otro tipo de «perturbaciones». Es decir, no sólo se las movilizaría en caso de provocación externa, sino que éstas también podrían actuar frente a «conflictos internos» que atentaran contra el orden social. Asimismo, esta posible movilización social y política ante «las perturbaciones de las huelgas» es llamativa dentro de un gobierno históricamente asociado a las demandas de los trabajadores. Este aspecto echa luz a los matices y ambigüedades dentro del peronismo.

Así, la Escuela de Enfermeras de la FEP no sólo se abocó a «preparar el personal técnico auxiliar necesario para proveer la gran demanda de los servicios hospitalarios», sino que también tuvo al menos dos objetivos sustancialmente diferentes a los de la Escuela estatal. Primero, se propuso impartir «los conocimientos mínimos que todo ciudadano(na) debe poseer en salvaguardar la seguridad individual, colectiva y aún del país entero». Es decir, sus propósitos eran más amplios, ya que no sólo se pretendía la formación profesional sanitaria sino que se aspiraba a la movilización de las enfermeras en caso de conflictos políticos y en las oportunidades que se organizaron viajes «solidarios» a otros países³⁴. Dado que se pensaba que las enfermeras intervendrían en momentos de conflictividad social, se consideró necesario que su estado de

³³ FERNÁNDEZ ROZAS, F. (1949), Interés e importancia de la enseñanza de la asignatura Defensa Nacional y Calamidades Públicas en las escuelas de enfermeras y colegios secundarios, *El Día Médico*, pp. 2912 -2914.

³⁴ Se realizaron viajes de ayuda social y sanitaria a Ecuador, Bolivia, Uruguay, Colombia, Chile, Honduras, Paraguay, Austria, España, Francia, Israel, Italia, Grecia, Hungría, Japón, Irlanda, Portugal, Alemania, Turquía, Checoslovaquia, Estados Unidos, Inglaterra, Holanda, El Salvador, Filipinas, Perú, República Dominicana, Cuba, Siria y Noruega; FERIOLI (1990), p.113.

salud general estuviera preparado para afrontar situaciones de gran exigencia física. Para ello estaban pautadas —sobre todo para las alumnas con régimen de internado— prácticas gimnásticas.

2. Requisitos de admisión

La preocupación por la «salud física» estaba relacionada con el segundo aspecto diferencial de la Escuela de Enfermeras de la FEP respecto del de la dependiente de Salud Pública: el tipo de alumnas que podían aspirar al ingreso. En el perfil diseñado por la FEP se tendía a reclutar mujeres muy jóvenes y preferentemente de condición humilde. La edad quedaba pautada entre 16 y 21 años. En efecto, parecía importante ofrecer a las jóvenes, modelos menos centrados en vanidades materiales que exhibían públicamente como «culto de lo exterior» y reforzar los «valores morales y espirituales de la mujer»³⁵.

El límite de edad de las enfermeras del Ministerio era más amplio. Las postulantes debían tener entre 17 a 32 años. En 1951, ese límite se extendió hasta los 35 años y es probable que esta medida pueda explicarse como un intento de lograr una convocatoria más amplia en un momento en el que la FEP había abierto su escuela y su franja etaria era más reducida. Debían ser solteras o viudas sin hijos. Ambos requisitos, el corte por edad y la condición civil, se asociaban a la creencia de que toda mujer «normal» en su etapa de fertilidad posee el «instinto maternal». Al no canalizarlo en la gestación y crianza de sus propios hijos, trasladaría esas dotes «naturales» a la atención de los enfermos. Asimismo, se suponía que las que fueran madres no podrían cumplir con las tareas socialmente asignadas a la domesticidad y cuidado de los hijos, pues eran incompatibles con los horarios y turnos de la práctica de la enfermería.

Otro requerimiento era la relación entre talla y peso corporal. En la Escuela del Ministerio esa relación era explícita. La altura tendría que ser de entre 1,55 y 1,80 m. Esta exigencia puede asociarse al fuerte peso del discurso biotipológico que establecía ciertos parámetros físicos como indicadores de la «normalidad». Este bagaje de ideas a través de las cuales se aspiraba, por medio del uso de promedios cuantitativos, a obtener una mayor racionalidad científica, se constituyó en un discurso discriminatorio que pudo haber excluido a ciertas aspirantes³⁶.

³⁵ Fundación Eva Perón, Escuela de Enfermeras, s.d., Argentina, s.p.

³⁶ Entrevista a Delia Oddo. Enfermera que corrió el riesgo de ser desplazada de la Escuela por su estatura de 1,43 metros.

No obstante, estas cuestiones no eran privativas de la escuela estatal. Si bien la Escuela de la FEP no tenía una referencia explícita a estos requisitos, había una práctica que actuaba en este sentido. La propaganda de la Escuela de la FEP tenía como modelo a una estudiante que más tarde obtendría reconocimientos en certámenes de belleza y modelaje —y que, de hecho, nunca se recibió de enfermera—: Kouka, cuya imagen quedó plasmada en numerosas propagandas políticas y folletos. Asimismo, una entrevistada recordó que Evita «elegía» a las estudiantes más bonitas para participar en primera fila en los desfiles³⁷.

Respecto del origen social, la FEP privilegiaba «ayudar a las aspirantes de humilde origen»³⁸, y así lo constatan algunas entrevistadas³⁹. En los años posteriores, la educación primaria completa fue un requisito excluyente⁴⁰. Una marca de clase atravesó el discurso: «Los ricos todavía creen que cada hijo trae (...) su pan debajo del brazo; y que donde comen tres bocas, hay también para cuatro. ¡Cómo se ve que nunca han sentido de cerca la pobreza!». En este sentido, la Escuela también buscaba diferenciarse de sus antecesoras de la Sociedad de Beneficencia⁴¹.

Las preocupaciones por el aspecto físico y social se materializaron en los uniformes y el régimen de organización. Los uniformes de las alumnas y egresadas de la FEP las asimilaban a un cuerpo militarizado, aunque permitía resaltar sus formas y admitía maquillajes. Los uniformes de la escuela del Ministerio, en cambio, se insistía en el uso de guardapolvo y zapatos blancos, sencillos y de taco chato. Todo signo de la sensualidad femenina tendría que ser erradicado. Se prohibía explícitamente el uso del cabello suelto, cosméticos y perfumes, joyas, o llevar las uñas largas y esmaltadas. Éste fue importante en términos de incrementar la obediencia y de brindar la imagen de cuerpo organizado⁴².

Ambas escuelas contaron con dos regímenes de organización. El externo, para las alumnas con mayores recursos económicos y que vivieran en zonas cercanas. El interno, inspirado en las propuestas de Florence Nightingale, para aquellas que no podían trasladarse. Las internas recibían alimentación,

³⁷ Entrevista a Nilda Cabrera.

³⁸ Fundación Eva Perón. Escuela de Enfermeras, s.d., Argentina, s.p.

³⁹ Entrevista a Clementina Gómez. Entrevista a Nilda Cabrera.

⁴⁰ Entrevista a Clementina Gómez.

⁴¹ Fundación Eva Perón. Escuela de Enfermeras, s.d., Argentina, s.p.

⁴² Ministerio de Salud Pública de la Nación, Escuela de Enfermería, *Boletín de Calificaciones*, s.f.

habitación, vestido y estudio gratuito hasta su graduación. No obstante, el que más ampliamente respondía a aquel modelo por su extensión y amplitud de cobertura era el de la Escuela de la FEP.

El régimen de internado propiciaba una reeducación que borraría aquellos aprendizajes para que en el futuro las enfermeras pudieran ser multiplicadoras de un nuevo tipo de prácticas de ciudadanía. El día de las internas de la Escuela de la FEP estaba rigurosamente organizado en pos de «cultivar el espíritu, la mente y las condiciones físicas». Las alumnas tenían espacios colectivos como el comedor, la biblioteca, terrazas; no obstante, las habitaciones eran individuales, seguramente, en pos de evitar conductas sexuales «inapropiadas» que el aglutinamiento femenino podía propiciar⁴³.

En los escasos escritos que conforman el acervo de la FEP, los principios cristianos fueron organizadores de las expectativas institucionales⁴⁴. No obstante, éste, trasuntado en los escritos de la FEP, tuvo escasos correlatos en las imágenes que la misma institución difundió. En efecto, sólo es posible encontrar dos fotografías con un contenido místico y algunos párrafos, lo que contrasta con las imágenes de enfermeras con uniforme que dan idea de militarización.

Por el contrario, los escritos del Ministerio de Salud Pública no eran elocuentes en sus referencias religiosas. Pero en los registros fotográficos —muy escasos e insertos en la revista *Enfermería*— se apreciaba una especial intencionalidad de mostrar la ceremonia de «Las Tocas» rodeada de un halo litúrgico, presidido por la figura del sacerdote y con la compañía de las «madrinas». En ellas se destaca el tono ritual y el simbolismo iniciático del pasaje de mujer a enfermera.

La FEP becaba a alumnas argentinas y aspirantes latinoamericanas. En la Escuela del Ministerio, las ayudas económicas se otorgaron sólo a las egresadas para perfeccionar sus estudios, privilegiándose a las más meritorias que, además, se adaptaran a los patrones físicos requeridos⁴⁵. La Escuela del Ministerio tenía un claro perfil profesional —e incluso elitista en lo que hacía a los requisitos educativos y físicos—. La de la FEP aspiraba a un recorte clasista que pretendía no sólo la habilitación de enfermeras sino también la pro-

⁴³ VALOBRA, A. y RAMACCIOTTI, K. (2008), El campo médico argentino y su mirada al tribadismo, 1936-1955, *Revista de Estudios Feministas*, 16 (2), pp. 639-646.

⁴⁴ Fundación Eva Perón, *Escuela de Enfermeras*, s.d., Argentina, s.p.

⁴⁵ Enfermeras argentinas viajan a EEUU. Asistirán a un curso de dos años, *Enfermería* (1951), II (6), p. 22. Entrevista a Delia Oddo. Delia tenía uno de los mejores promedios pero no fue becada y, al recordar quiénes lo fueron, ella entiende que se debió a su aspecto físico.

visión de un medio digno de vida a las jóvenes de los sectores más humildes a la vez que asistentes para las políticas de Estado, aunque tampoco había estado exenta de estereotipos físicos.

LA FEMINIZACIÓN DE LA ENFERMERÍA

En la actualidad, la presencia femenina en el campo de la enfermería es mayoritaria: el 70% son mujeres⁴⁶. Si bien existía una larga tradición de feminización de dicha actividad a la luz de la influencia del sistema Nightingale, la misma fue un proceso extenso y heterogéneo. En la ciudad de Buenos Aires a principios del siglo XX, la enfermería se mantuvo sobre un discurso sexista bien estructurado, que asignó rasgos femeninos a la ocupación. Varias obras señalan que durante los años del peronismo, y por múltiples razones, la participación femenina era creciente en el mercado de trabajo⁴⁷. Dentro de este espacio laboral, la enfermería ocupó un notable lugar. Catalina Wainerman y Georgina Binstock han estudiado —a partir de fuentes cuantitativas y cualitativas— cómo la enfermería en la ciudad de Buenos Aires obtuvo rasgos cada vez más femeninos, y cómo esta situación provocó un alejamiento de los varones de esta actividad. Se suponía que las mujeres poseían condiciones naturales de abnegación, suavidad, paciencia, minuciosidad y orden. Estos rasgos, además, eran necesarios para el mejor desempeño de la ocupación⁴⁸. Este proceso de feminización se hizo más profundo durante el peronismo.

Sin embargo, conviene no invisibilizar la presencia de los varones y marcar algunas singularidades. Por ejemplo, la Escuela de Enfermeras de la Cruz Roja de Capital Federal no restringía el ingreso por razones de sexo y adaptaba los programas en función de ello: los varones debían cursar Venereología y Educación Sexual; las mujeres, Maternología e Infancia⁴⁹. Asimismo, bajo la órbita del Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires funcionaba una escuela de enfermeras y enfermeros paracaidistas que tampoco hacía distinciones de sexo entre sus ingresantes⁵⁰, y durante la década del '40, la Escuela

⁴⁶ WAINERMAN, C. (1991), Género y vocación entre auxiliares de enfermería, *Medicina y Sociedad*, 14 (1), pp. 23-29.

⁴⁷ GIRBAL-BLACHA, N. (1997), El hogar o la fábrica. De costureras y tejedoras en la Argentina peronista (1946-1955), *Revista de Ciencias Sociales*, 6, pp. 217-230.

⁴⁸ WAINERMAN y BINSTOCK (1992), pp. 271-284.

⁴⁹ *Boletín de la Cruz Roja Argentina* (1948), 3, pp. 14-17.

⁵⁰ Ministerio de Salud Pública de la Provincia de Buenos Aires (1947), *Memorias*, La Plata, p. 53.

dependiente de ese ministerio provincial otorgó títulos habilitantes a un número mayor de varones que de mujeres⁵¹.

Distinto fue lo sucedido en la Escuela del Ministerio donde la reglamentación especificaba que el personal debía ser «especialmente del sexo femenino»⁵². Sin ser del todo excluyente, la preferencia significó la exclusividad de mujeres en el alumnado. Las convocatorias por medio de afiches y radio interpelaban a las argentinas. Un folleto sostenía que «en nuestro país hacen falta enfermeras, pléyades de enfermeras eficazmente preparadas; los hospitales y centros de sanidad del país reclaman y nuestros enfermos claman por ellas»⁵³.

El plantel administrativo-directivo estaba constituido exclusivamente por mujeres, no así el equipo docente. Así, la dirección de la Escuela de Enfermeras del Ministerio estuvo a cargo de María Elena Ramos Mejía hasta septiembre de 1947. Tras su renuncia, asumió Teresa María Molina. Ambas fueron las únicas mujeres que ocuparon cargos en la estructura administrativa de salud pública⁵⁴. En la Escuela de la FEP ocurría otro tanto y una mujer, Teresa Adelina Fiora, dirigía el establecimiento. Ello expresa la influencia del modelo inglés.

Según la mayoría de los estudios, el discurso del gobierno peronista conminaba a las mujeres al hogar como lugar preponderante de la realización maternal —la biologización de su condición femenina— nunca superior a ningún otro fin. Sin embargo, el lugar de las mujeres en el mundo laboral tensaban aquellas imágenes⁵⁵. Las imágenes invocadas por el peronismo en torno a la relación mujer-mundo laboral también fue contradictoria. La visión de la enfermería como un trabajo sería tan conflictiva como aquélla. Por un lado, la FEP se había propuesto a través de su escuela brindar a las mujeres un medio de vida que las alejara de la inmoralidad. Es decir, la enfermería era un trabajo. Por otro lado, el Ministerio de Salud Pública al colocar como preponderante la profesionalización, remitió directamente a la inserción laboral.

⁵¹ RAMACCIOTTI, K. y VALOBRA, A. (2010), Nuestra meta no es el premio sino la lucha. Itinerarios de una enfermera bonaerense. En VALOBRA, A. (ed.), *Mujeres en espacios bonaerenses*, Archivo Histórico de la Provincia de Buenos Aires, pp. 167-180.

⁵² Reglamentación de la escuela de Enfermería, *Boletín de Calificaciones y Resolución* N° 34.636 del 11 de marzo de 1951; Ministerio de Salud Pública de la Nación (1950), *Digesto de Salud Pública*, Departamento de Talleres Gráficos, Tomo II, p. 679.

⁵³ Propaganda, *Enfermería* (1950), I (2), p. 57.

⁵⁴ RAMACCIOTTI (2008).

⁵⁵ LOBATO, M.Z. (2007), *Historia de las trabajadoras en la Argentina (1869-1960)*, Buenos Aires, Edhasa.

La relación enfermería-trabajo sufrió transformaciones durante el período: se superpusieron significados, y no siempre se ampliaron los derechos de las enfermeras como trabajadoras. Así, en el Primer Congreso Argentino de Enfermería (1949), el más importante del período, las principales consideraciones provenientes de las enfermeras se centraron en la profesionalización que entendieron tanto como instancias formativas, remunerativas y organizativas y ahondaron menos en la vocación y el espíritu de sacrificio⁵⁶. No obstante, un año después, el Decálogo de Ética Profesional difundido por el Ministerio borró toda idea acerca de la enfermería como trabajo remunerado. Más bien, en éste predominaron las prescripciones que destacaban los deberes de las enfermeras en la estructura jerárquica de la medicina y su carácter de auxiliares en las tareas médicas. Asimismo, abundaba en recomendaciones de moralidad y se insistía en la esencialización de dotes supuestamente naturales acerca de la vocación de servicio, la sensibilidad, etc.⁵⁷ Para 1951, y al calor del discurso de la profesionalización y el nuevo estatus de la mujer en el ámbito público, el Código de Ética Profesional para las Enfermeras aunque consideraba necesaria una «remuneración justa y apropiada», diluía el interés económico en formulaciones relacionadas a la vocación de servicio⁵⁸.

Nuevas consideraciones se montaban sobre viejos tópicos acerca de la enfermería y la condición femenina. En este sentido, parece haber resultado difícil romper con ciertos posicionamientos hegemónicos que veían a la enfermera en términos de relación complementaria con el médico:

La imagen de las enfermeras delinea un nuevo modelo de mujer que se acerca al modelo del varón protector de la sociedad: el médico/soldado. (...) La inclusión de estas mujeres en ese universo aséptico, racional, higiénico, saludable, jerárquico y disciplinado se realiza de modo complementario, no igualitario, y por lo tanto subordinado a esa figura masculina [del médico]⁵⁹.

Una lógica de la complementariedad traducía la jerarquía implícita en esa visión al referirse al médico como el que reintegraba la salud y la mujer, sin

⁵⁶ Cruz Roja Argentina, Primer Congreso Argentino de Enfermería, Votos y Recomendaciones, La Plata, 1950, s.p., Bogliano, R., Primer Congreso Argentino de Enfermería, c. 1949, s.d.

⁵⁷ Decálogo de Ética Profesional de la enfermera, p. 111.

⁵⁸ Código de Ética Profesional para las Enfermeras, pp. 109-110.

⁵⁹ RAMACCIOTTI, K. y VALOBRA, A. (2004), Plasmar la raza fuerte. En RAMACCIOTTI, K. y VALOBRA, A. (comp), *Generando el peronismo. Estudios de Cultura, política y género (1946-1955)*, Buenos Aires, Proyecto Editorial, p.50.

establecer su adscripción profesional, como la que «ayudaba». Desde lo simbólico, y aún cuando la evidencia mostraba una creciente participación femenina en la medicina, así como la enfermería se asimilaba a una feminización, el escalafón médico era identificado con una masculinización. El médico Carlos Pereyra insistía en definir «hasta dónde la enfermera y desde dónde el médico» y reforzaba que la «enfermera sepa siempre ubicarse en la situación expectante, atenta a las prescripciones que el médico le formule (...) sólo debe actuarse de acuerdo a concretas instrucciones del médico»⁶⁰. En el mencionado Código de Ética Profesional de las Enfermeras se señalaba su «obligación de llevar a cabo las instrucciones del médico inteligentemente, de evitar malos entendidos o inexactitudes y de rehusar su participación en prácticas que no considere éticas»⁶¹. Los límites de acción entre ambos planteaban un modelo bipolar desigual en el que la enfermera se subordinaba al médico.

CONSIDERACIONES FINALES

Según hemos visto a lo largo de este trabajo, la profesionalización de la enfermería fue un proceso sinuoso que tuvo enormes dificultades para plasmarse y que, a la luz de los resultados de esa intención, no parecen haber sido del todo exitosos. Durante el período en estudio hemos relevado los atravesamientos políticos e institucionales que lo caracterizaron y, a la vez, la férrea voluntad de llenar de contenido el concepto de profesionalización en la voz de dos de las figuras más importantes del concierto político de aquel entonces. En efecto, así como Evita pretendía acabar con las «gallegas pincha culos» y en esa enunciación volvía al *locus* del peronismo acerca del pasado oprobioso y el futuro justicialista promisorio; Carrillo aludía a las «mucamas disfrazadas de enfermeras» para dar cuenta de un cierto tipo de profesionalización que lejos estaba del nivel de excelencia que se propiciaba en la Escuela del Ministerio que el defendía. El surgimiento de cada una de las Escuelas de Enfermería aquí analizada fue entendido en un contexto de pujas y tensiones políticas que llevaron a delinear una periodización que permite matizar la lógica de funcionamiento de las instituciones durante el peronismo lo cual, en general, ha sido homogeneizado. Hemos rescatado que cada una de las escuelas analizadas privilegió distintos ejes para la consecución de la formación de las

⁶⁰ PEREYRA, C. (1949-1950), Curso de enfermería sanitaria del Ministerio de Salud Pública de la Nación, *Archivos de Salud Pública*, Buenos Aires, VI-VIII, p. 279.

⁶¹ Código de Ética Profesional para las Enfermeras, p. 109.

enfermeras: la del Ministerio intentó un perfil más técnico y la otra, uno más político. Sin embargo, como hemos visto, la Escuela del Ministerio no estuvo exenta de conexiones más políticas, en particular hacia 1952; así como la de la FEP tuvo un perfil técnico profesional avalado por el propio Ministerio.

Ambas escuelas, además, estuvieron condicionadas por cierta mirada acerca de la vocación y el espíritu de servicio que tradicionalmente signó esta tarea a medida que sufría el proceso de feminización, paralelamente al de invisibilización que sufrían los varones —que si bien eran cada vez menos, no estaban ausentes—. En efecto, hemos resaltado desde una perspectiva de género cómo la manera de pensar a la enfermería, sus objetivos, espacios y reglas estaban relacionadas con un cierto modelo acerca de las expectativas sociales de los roles sexuados. En este marco, las instituciones indagadas consideraron la enfermería como trabajo y reflexionaron sobre la relación entre la feminización de la profesión y bajas remuneraciones, sobreocupación horaria, informalidad y precarización de las enfermeras y de sus contextos laborales. Ambas instituciones fortalecieron una ética del cuidado con la que tradicionalmente se asoció a la sensibilidad femenina, trasladándola en este caso, no al ámbito doméstico, sino a la esfera pública. La mujer contribuía, así, a la salud del cuerpo social y a la defensa nacional. Estos son aspectos resaltados por las investigaciones que analizan la profesionalización de la enfermería como un proceso en el que no se diferencian los espacios formativos y, en este estudio, hemos tratado de contribuir al reconocimiento de su especificidad y a complejizar la lectura sobre ese proceso.

Fecha de recepción: 1 de abril de 2008

Fecha de aceptación: 3 de septiembre de 2008